

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tukang gigi, adalah salah satu pekerjaan yang telah banyak dikenal oleh masyarakat baik di pedesaan maupun di perkotaan, bahkan pekerjaan ini telah dikenal sebelum dunia Kedokteran Gigi masuk dan didirikan di Indonesia. Terjadi peningkatan jumlah dari sejak awal lahirnya tukang gigi di Indonesia hingga sekarang, yakni sekitar sepuluh hingga lima belas ribu orang tukang gigi yang ada di Indonesia, namun hanya empat hingga lima ribu saja dari total keseluruhan yang telah memiliki legalitas dan terdaftar di Serikat Tukang Gigi Indonesia (STGI).¹

Semakin meningkatnya jumlah tukang gigi ini menandakan bahwa masyarakat kita masih meminati jasa tukang gigi karena tarifnya yang cukup murah bila dibandingkan dengan tarif pelayanan di dokter gigi. Tapi sayang, pada kenyataannya pelayanan yang dilakukan para tukang gigi tidak memiliki standar keamanan medis seperti di dokter gigi, seperti kata pepatah, “*You get what you pay for*” yang artinya bahwa kamu bisa mendapatkan sesuatu sesuai dengan apa yang kamu bayarkan dan terkadang bisa mendapat dengan harga yang lebih rendah hanya saja tidak terlalu bagus dari segi kualitasnya.²

¹ May Rahmadi, Rani Rahayu, dan Fajar Yusuf Rasdianto, “Jangan Main-main dengan Tukang Gigi”, <https://news.detik.com/x/detail/investigasi/20220516/Jangan-Main-main-dengan-Tukang-Gigi/>, 5 Mei 2023.

² Merriam Webster, "An Encyclopædia Britannica Company", <https://www.merriam-webster.com>, 5 Mei 2023

Mengutamakan harga murah tanpa memenuhi kaidah-kaidah tindakan medis yang seharusnya, sekaligus dilakukan oleh seseorang yang tidak memiliki kompetensi medis akan membawa dampak buruk bagi kesehatan pemakai jasa layanannya, namun pada kenyataannya tidak semua masyarakat peduli terhadap hal ini karena masyarakat lebih memilih harga yang murah tanpa memikirkan risiko-risiko yang mungkin terjadi. Akibat buruk yang dapat terjadi pasca tindakan yang dilakukan oleh tukang gigi di antaranya pembengkakan gusi, timbulnya infeksi, perubahan bentuk rahang, rasa nyeri yang hebat, perdarahan, bahkan komplikasi lain yang lebih buruk yang dapat membahayakan keselamatan jiwa dari pengguna jasa tersebut. Hal ini disebabkan karena kekurangtahuan dan minimnya ilmu yang dimiliki oleh tukang gigi dengan tanpa pendidikan yang mendasarinya, dan juga karena mereka telah melampaui kewenangan yang diizinkan serta melupakan batasan kompetensi yang boleh dilakukan oleh seorang tukang gigi.³

Pelayanan yang dilakukan oleh tukang gigi yang awalnya dan seharusnya hanya sebatas membuat gigi tiruan lepasan sebagian atau penuh dengan persyaratan kesehatan yang telah diatur di dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No.39 Tahun 2014 Tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi⁴, sekarang mulai bervariasi mulai dari mencabut, menambal, melakukan pemasangan kawat gigi, veneer gigi, dan bahkan pemasangan implan gigi. Pelayanan yang mereka lakukan pun hampir menyamai kompetensi seorang

³ Devi Dharmawan dan Ivonne Jonathan, “Pertanggungjawaban Hukum Praktik Tukang Gigi yang Melebihi Wewenangnya”, *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, Vol 8, No 1, 2019, hlm. 121–122.

⁴ Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi, Permenkes No. 39 Tahun 2014, Psl. 6.

dokter gigi, walaupun dengan tanpa dibekali ilmu dan pendidikan yang cukup, bahkan tak sedikit yang melakukannya secara autodidak atau juga belajar secara turun-temurun.⁵

Para tukang gigi ini, kadang juga seringkali disebut atau dikenal sebagai ahli gigi atau tukang salon gigi, bertindak layaknya seorang profesional, dengan berbekal alat yang mirip dan bahkan sama seperti layaknya seorang dokter gigi, namun minim ilmu yang terkait dengan gigi dan mulut. Terkadang pun masyarakat sulit membedakan antara tukang gigi dan dokter gigi, mana yang legal dan mana yang illegal. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya edukasi terhadap masyarakat.⁶

Sebetulnya masyarakat dapat melakukan pengecekan untuk membedakan antara praktik dokter gigi dan tukang gigi dengan melihat di situs milik Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dengan alamat situs: <https://kki.go.id/cekdokter/form>. Di situs itu semua orang dapat melakukan pengecekan terhadap dokter yang terdaftar dan memiliki izin praktik yang diakui dan sah digunakan di Indonesia dengan memasukkan nama dokter atau dokter gigi. Apabila nama tersebut tidak terdaftar dapat dipastikan bila dokter atau dokter gigi tersebut tidak berizin atau mungkin dokter gadungan.

Untuk menarik pemakai jasa layanannya, biasanya para tukang gigi mematok tarif yang cukup murah bila dibandingkan dengan tarif pelayanan di dokter gigi, mengutamakan harga murah tanpa memenuhi kaidah-kaidah tindakan medis yang

⁵ Dharmawan dan Jonathan, Op.Cit., hlm. 121–122.

⁶ I Made Ari Yudistira, I Nyoman Putu Budiarta, dan I Made Minggu Widyantara, “Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Atas Malpraktik Jasa Tukang Gigi”, *Jurnal Konstruksi Hukum*, Vol 2, No 2, 2021, hlm. 265–266.

seharusnya dilakukan. Perawatan gigi dan mulut yang dilakukan oleh seseorang yang tidak memiliki kompetensi medis akan membawa dampak buruk bagi kesehatan pemakai jasa layanannya, namun sangat disayangkan bahwa pada kenyataannya tidak semua masyarakat peduli terhadap hal ini karena masyarakat lebih memilih jasa perawatan gigi dengan harga yang murah tanpa memikirkan risiko-risiko yang mungkin terjadi. Berbagai macam akibat buruk yang dapat terjadi pasca tindakan pelayanan yang dilakukan oleh tukang gigi di antaranya pembengkakan gusi, timbulnya infeksi, perubahan bentuk rahang, rasa nyeri yang hebat, perdarahan, bahkan komplikasi lainnya yang lebih buruk yang dapat membahayakan keselamatan jiwa dari pasien tersebut. Hal-hal ini tentu saja disebabkan karena kekurangtahuan, juga minimnya ilmu yang dimiliki oleh tukang gigi dengan tanpa pendidikan yang mendasarinya, dan tentu saja mereka telah melampaui kewenangan yang diizinkan dan melupakan batasan kompetensi yang boleh dilakukan oleh seorang tukang gigi.⁷

Peneliti sebagai seorang dokter gigi sering kali menemui pasien yang menjadi korban tukang gigi. Pasien kebanyakan datang dengan kondisi sakit di gigi maupun jaringan di sekitarnya akibat tindakan yang dilakukan oleh tukang gigi. Tukang gigi sebetulnya memiliki batasan kewenangan dan layanan yang berbeda dengan dokter gigi dalam melayani masyarakat untuk melakukan perawatan gigi dan mulut.⁸ Tukang gigi tidak mempelajari mengenai anatomi manusia, sistem skeletal, ilmu faal, histologi, mikrobiologi, ilmu material, antropologi dental, patologi mulut dan

⁷ Dharmawan dan Jonathan, *Op.Cit.*, hlm. 121–122.

⁸ Yudistira, Budiarta, dan Widyantara, *Op.Cit.*, hlm. 265–266.

maksilofasial, farmakologi, biologi oral, dan ilmu-ilmu lain terkait dengan gigi dan mulut pasien mulai dari etiologi hingga terapi, juga diagnosa dan prognosis terkait hal tersebut, layaknya seorang dokter gigi profesional. Perawatan gigi dan mulut bukan ilmu yang hanya didapat dengan cara “pewarisan” turun-temurun saja melainkan harus didasarkan pada pemahaman dan penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran gigi. Mengenai batasan kewenangan tukang gigi telah diatur di dalam Permenkes No.39 Tahun 2014 Tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi, namun demikian masih banyak tukang gigi dan juga masyarakat pengguna jasa layanannya yang tidak mengetahui peraturan mengenai kewenangan tukang gigi ini dan juga risiko-risiko apa yang dapat timbul bagi pengguna jasa layanan tukang gigi hanya karena tergiur tarif yang lebih murah dibandingkan tarif seorang dokter gigi.⁹

Latar belakang lahirnya Permenkes No.39 Tahun 2014 salah satunya adalah karena banyak timbul permasalahan dari para oknum tukang gigi di luar ketentuan persyaratan kesehatan dan kewenangan pekerjaan yang diperbolehkan, antara lain pencabutan gigi, penambalan gigi, pemasangan veneer gigi, *bleaching* gigi, pemasangan gigi palsu dengan menutupi sisa akar gigi, dan bahkan pemasangan kawat gigi. Sehingga ditetapkan Permenkes ini diharapkan dapat mencegah oknum tukang gigi yang merugikan masyarakat penggunanya selaku konsumen.¹⁰

⁹ Fitria Nita Bella, *Tanggung Jawab Pekerjaan Tukang Gigi terhadap Praktik Pemasangan Kawat Gigi yang Membahayakan Kesehatan Pasien Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 Tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi*, (Skripsi Fakultas Hukum Universitas Pasundan), Bandung, 2019, hlm. 4.

¹⁰ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Inilah Aturan Praktek Tukang Gigi," <https://www.kemkes.go.id/article/view/18022300001/inilah-aturan-praktek-tukang-gigi.html>, 30 April 2024.

Masyarakat sebagai pengguna jasa layanan tukang gigi tidak terikat pada hubungan terapeutik sehingga disebut dengan pengguna jasa tukang gigi atau konsumen tukang gigi, bukan pasien. Menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 1 angka 10, definisi pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.¹¹ Konsumen tukang gigi disebut dengan pengguna jasa tukang gigi, hal ini dapat dilihat dalam Permenkes No. 39 Tahun 2014 Pasal 7, sehingga setiap orang yang datang ke tukang gigi untuk menggunakan jasa layanannya bukan disebut sebagai pasien melainkan sebagai pengguna jasa tukang gigi.¹²

Semua pengguna jasa tukang gigi merupakan konsumen, tiap konsumen memiliki hak-hak, seperti hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengonsumsi barang dan/atau jasa tidak terpenuhi dan bahkan dapat menimbulkan kerugian kesehatan fisik maupun materi. Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan sangat berkaitan erat dengan jiwa seseorang, maka bila hal tersebut ditangani oleh orang yang tidak berkompeten tentu saja pada akhirnya dapat menimbulkan berbagai macam masalah kesehatan.¹³

¹¹ Indonesia, Undang-Undang Tentang Praktik Kedokteran, UU No. 29 Tahun 2004 TLN No.4431, Psl. 1.

¹² Permenkes No. 39 Tahun 2014, Op.Cit., Psl. 7.

¹³ Andi Nurfaizah AT, *Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Atas Pelayanan dan Jasa Praktek Tukang Gigi*, (Skripsi Universitas Hasanuddin), Makassar, 2014, hlm. 3–5.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut di atas maka penulis ingin mengetahui dan membahas mengenai beberapa permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana pertanggungjawaban hukum tukang gigi yang berpraktik melampaui kewenangannya terhadap konsumen yang dirugikan?
2. Bagaimana tanggung jawab pemerintah terhadap tukang gigi yang berpraktik melampaui kewenangannya?

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini berdasarkan rumusan permasalahan di atas adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pertanggungjawaban hukum tukang gigi yang berpraktik melampaui kewenangannya terhadap konsumen yang dirugikan.
2. Untuk mengetahui tanggung jawab pemerintah terhadap tukang gigi yang berpraktik melampaui kewenangannya.

1.4. Manfaat Penelitian

Selanjutnya, manfaat dilakukan penelitian ini berdasarkan rumusan permasalahan di atas adalah:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan khususnya mengenai hal yang berkaitan dengan kewenangan tukang gigi bagi konsumen yang dirugikan.

2. Manfaat Praktis

Adanya penelitian ini diharapkan bagi masyarakat pengguna jasa tukang gigi untuk dapat mengetahui hak-haknya agar dapat mengetahui batasan tindakan apa saja yang boleh dan tidak boleh dikerjakan oleh tukang gigi, dan dapat memilih pelayanan yang tepat dari pihak yang tepat.

1.5. Metode Penelitian

1.5.1. Jenis /Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian yuridis normatif, yaitu penelitian hukum doktrinal atau normatif dengan cara meneliti bahan-bahan kepustakaan guna untuk mendapatkan bahan-bahan penelitian berupa: asas hukum, teori, konsep, serta peraturan hukum yang berhubungan dengan permasalahan dalam penelitian ini. Ruang lingkup penelitian hukum normatif meliputi: penelitian terhadap asas-asas hukum, perbandingan hukum, penelitian terhadap sistematika hukum, sejarah hukum, dan penelitian terhadap taraf sinkronisasi hukum secara vertikal dan horizontal.¹⁴ Penelitian yuridis normatif sebagaimana tersebut di atas merupakan penelitian dengan melakukan analisis terhadap permasalahan dalam penelitian melalui pendekatan terhadap asas-asas hukum serta mengacu pada norma-norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan yang ada di Indonesia dan menggunakan jenis data dari bahan pustaka yang lazimnya dinamakan data sekunder.¹⁵

¹⁴ Soerjono Soekanto dan Sri Mahmudji, *Penelitian Hukum Normatif, Suatu Tinjauan Singkat*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2003, hlm. 13–14.

¹⁵ Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Cet. 3, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2004, hlm. 81.

1.5.2. Metode Pendekatan

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), yaitu pendekatan yang dilakukan dengan menelaah semua regulasi dan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan isu hukum yang sedang dibahas. Kedua adalah dengan menggunakan pendekatan historis (*historical approach*), yaitu pendekatan yang dilakukan dengan menelaah perkembangan dan latar belakang kajian pengaturan mengenai isu yang sedang dibahas.¹⁶

1.5.3. Jenis dan Sumber Bahan Hukum

Penelitian ini menggunakan jenis data dari bahan pustaka yaitu data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan non-hukum atau yang disebut dengan *legal aid*. *Legal aid* merupakan alat bantu hukum seperti buku hukum, kamus hukum, ensiklopedi hukum.¹⁷

Bahan hukum primer yaitu bahan hukum yang mengikat, terdiri dari peraturan perundang-undangan, dokumen resmi negara, putusan pengadilan, KUHP, KUHPerdata. Bahan hukum sekunder yaitu bahan yang membantu penjelasan mengenai bahan hukum primer, terdiri dari Rancangan Undang-Undang (RUU), jurnal hukum, hasil penelitian hukum, pandangan pakar hukum. Bahan hukum tersier atau non-hukum yaitu bahan yang memberi penjelasan dan petunjuk mengenai bahan hukum primer maupun sekunder, terdiri dari buku teks bukan

¹⁶ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana, Jakarta, 2011, hlm. 93.

¹⁷ Abdulkadir Muhammad, Loc.Cit.

hukum yang berkaitan dengan penelitian seperti kamus bahasa, ensiklopedia umum, data sensus, buku-buku bidang lain yang mendukung analisa bahan hukum.¹⁸

1.5.4. Teknik/Cara Memperoleh Bahan Hukum

Pada penelitian hukum yuridis normatif yang dilakukan penulis adalah dengan *library research* atau penelitian kepustakaan guna memperoleh bahan hukum dan bahan pendukung lainnya yang berhubungan dengan isu permasalahan hukum yang sedang diteliti. Bahan hukum dikumpulkan melalui penelusuran lewat perpustakaan, media internet, dan tempat atau lembaga lain yang mengeluarkan dan menyimpan dokumen yang relevan dengan masalah penelitian dan dapat menunjang penulisan skripsi ini.

1.5.5. Analisis Bahan Hukum

Analisa terhadap bahan hukum yang telah diperoleh dan diklasifikasikan sesuai dengan tujuan dan masalah penelitian, kemudian ditelaah dan dikaji secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan dan historis untuk mendapatkan jawaban terhadap permasalahan penelitian. Penyimpulan atau penarikan kesimpulan kemudian dilakukan setelah melakukan analisa dan kajian terhadap bahan hukum yang dikumpulkan sesuai dengan permasalahan penelitian.

¹⁸ Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram University Press, Mataram, 2020, hlm. 59–62.

1.5.6. Sistematika

Penulisan skripsi ini dibuat secara terperinci agar memudahkan penulis dalam menyusun serta pembaca dalam memahami dan mengerti isi dari makna dan mendapat manfaat. Keseluruhan skripsi nantinya meliputi 4 (empat) bab yang secara garis besar bab per bab diuraikan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas hal-hal bersifat umum seperti: Latar Belakang Masalah, Batasan Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan dan Manfaat Penelitian, Kajian Teori, Metode Penelitian, dan Sistematika Penulisan hukum: Pertanggungjawaban Hukum Tukang Gigi Yang Berpraktik Melampaui Kewenangannya.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini memaparkan tentang: tinjauan umum tentang kesehatan gigi dan mulut, sejarah dan pengaturan tukang gigi, perlindungan konsumen (termasuk di antaranya mengenai pengertian perlindungan konsumen, pengaturan mengenai hak dan kewajiban konsumen dan pelaku usaha, juga pengertian pertanggungjawaban hukum); dan kajian teori terkait penelitian ini, yaitu teori tanggung jawab hukum, perlindungan konsumen, dan perlindungan hukum.

BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini memaparkan tentang penerapan perlindungan hukum bagi masyarakat pengguna jasa tukang gigi serta memaparkan tentang kendala apa saja yang dihadapi dalam upaya pemerintah memberikan perlindungan hukum bagi masyarakat pengguna jasa tukang gigi yang melampaui kewenangannya.

BAB IV PENUTUP

Bagian penutup berisi tentang Kesimpulan dan Saran berdasarkan atas uraian-uraian yang telah dibahas dalam bab-bab sebelumnya dan setelah melakukan analisa serta kajian terhadap bahan hukum yang dikumpulkan khususnya mengenai hal yang berkaitan dengan pertanggungjawaban hukum dan kewenangan tukang gigi bagi konsumen yang dirugikan.